

**ANEXO II**

ESPACIO RESERVADO PARA ETIQUETA REGISTRO EMV

Nº SOLICITUD

**MODIFICACIÓN REGISTRO ÚNICO DE SOLICITANTES DE VIVIENDA DE PROTECCIÓN EN RÉGIMEN DE ARRENDAMIENTO DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE LA VIVIENDA DE RIVAS****DATOS SOLICITANTE**

<b>NOMBRE</b>					
<b>APELLIDOS</b>					
<b>Nº NIF</b>		<b>FECHA NACIMIENTO</b>	..../..../.....	<b>ESTADO CIVIL</b>	
<b>DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33%</b> (sólo marcar en caso afirmativo)				<input type="checkbox"/>	
<b>CUMPLIMENTAR SÓLO LOS DATOS A MODIFICAR:</b>					
<b>VÍCTIMA VIOLENCIA DE GÉNERO</b>					<input type="checkbox"/>
DECLARO TENER LEGALMENTE RECONOCIDA LA CONDICIÓN ESTABLECIDA EN LA DISPOSICIÓN ADICIONAL CUARTA DE LAS NORMAS REGULADORAS DEL REGISTRO ÚNICO DE VIVIENDA DE LA EMV DE RIVAS, DE ACUERDO A LO PREVISTO EN LAS LEYES 1/2004 Y 5/2005 DE PROTECCIÓN INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO (sólo marcar en caso afirmativo)					
<b>NOMBRE VÍA</b>				<b>Nº</b>	
<b>BLOQUE</b>		<b>PISO</b>		<b>PUERTA</b>	<b>CP</b>
<b>POBLACIÓN</b>				<b>PROVINCIA</b>	
<b>TLF MÓVIL</b>		<b>TLF FIJO</b>		<b>E-MAIL</b>	

**DATOS DE LA UNIDAD FAMILIA.** Son las personas que residirán en la vivienda que se solicita y que acrediten que conviven efectivamente en el mismo domicilio o que se comprometen a esta convivencia futura mediante declaración responsable. En el registro debe inscribirse como representante de la unidad únicamente el miembro solicitante

<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>	<b>NIF/NIE</b>	<b>PARENTESCO</b>	<b>F.NACIMIENTO</b>	<b>DISCAPACIDAD IGUAL O SUPERIOR AL 33%</b>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

Será necesaria presentar la documentación acreditativa completa para proceder al alta en el Registro Único, que se establece en las Normas Reguladoras del Registro Único de Vivienda de Protección Pública en Régimen de Arrendamiento de la EMV de Rivas. **LAS NORMAS REGULADORAS DEL REGISTRO ÚNICO ESTÁN PUBLICADAS EN WWW.EMVRIVAS.COM PARA SU CONSULTA**

Rivas Vaciamadrid a .....de .....de 20.....

Fdo.....

**Solicitante persona física y/o representante de la unidad familiar y/o convivencia**